

介護老人保健施設檜の里介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書  
(令和7年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

法人名	社団医療法人 祐和会
施設名	介護老人保健施設 檜の里
開設年月日	平成2年5月1日
所在地 連絡先	〒028-0071 岩手県久慈市小久慈町第16地割12番地1 電話 0194-59-3181 FAX 0194-59-3186
管理者氏名	施設長 伊藤利治
介護保険指定番号	介護老人保健施設(0350780011号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、医学的管理の下での看護・介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようになり、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるよう支援すること、また居宅での生活を1日でも長く継続することができるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用下さい。

[介護老人保健施設檜の里運営方針]

「介護保険法の趣旨に沿い、高齢者の自立支援と家庭復帰を目指し、地域や家庭諸団体との関係を重視しながら運営を行う」

(3) 通所定員等

定員 1日 40名(通所リハビリテーションを含む)

(4) 施設の職員体制

区分	職員体制	業務内容
施設長(医師)	1名	施設運営の総括と利用者への医学的対応
事務長	1名	施設運営・管理、人事、予算に関する統括
事務長代行	1名	施設運営・管理、人事、会計管理、予算等
看護師・准看護師	9名以上	医師の指示に基づく医療行為と看護
介護福祉士・介護員	24名以上	サービス計画に基づく介護
作業療法士等	3名以上	リハビリテーションの計画と実施
支援相談員	1名以上	相談・援助と関係機関との連携
薬剤師	0.3名	調剤と薬剤管理
管理栄養士	1名以上	栄養管理と給食管理
調理師・調理員	必要以上	管理栄養士の指示に基づく調理・炊事
介護支援専門員	1名以上	施設サービス計画の作成と管理
事務職員	必要以上	庶務、会計管理、福利厚生、請求事務
業務員	必要以上	設備等の管理、送迎車の運転、防火管理

## 2. サービス内容

介護予防通所リハビリテーション計画の作成	居宅サービス計画に沿って、介護予防通所リハビリテーション計画を作成します。この計画は、利用者及び利用者の後見人、身元引受人やご家族の希望を踏まえ、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議により作成されます。計画の実施及び評価等については利用者、利用者の後見人、身元引受人、又はご家族等に説明し、同意をいただくようになります。
栄養管理・食事	心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。 食事は原則としてデイルームでおとりいただきます。 (食事時間) 昼食 12:00~
入浴	居宅サービス計画に基づきご利用いただきます。 利用者の身体状況に応じた浴槽をご利用いただきます。
医学的管理・看護	利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。 (病状に応じては他の医療機関での治療となります)
介護	利用者の状況に応じ日常生活に必要な身の回りの介助や支援を行います。
機能訓練	利用者の状況に適したリハビリテーションを行います。原則として機能訓練室で行いますが、施設内の全ての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。
相談・援助	利用者及びご家族からのご相談に応じます。
利用サービス	毎月1回理髪店の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

## 3. 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関や歯科医療機関に協力をいただいております。

- ・協力医療機関

久慈恵愛病院 岩手県久慈市湊町17-100

北リアス病院 岩手県久慈市源道12-111

- ・協力歯科医院

岩本歯科医院 岩手県久慈市田屋町1-48

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、利用者または身元引受人が指定する連絡先に連絡します。

## 4. 利用料金

### (1) 介護保険の自己負担

※料金表は1割負担の場合です。2割負担者は2倍、3割負担者は3倍となります。

#### ◎介護予防通所リハビリテーション費(1月あたり)

要支援1	2,268円
要支援2	4,228円

※感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が前年度の月平均利用者数より5%以上減少している場合、減少した翌々月から3ヶ月間は所定単位数の3%が加算となります。但し、特別の事情があると認められた場合は加算終了月の翌月から3ヶ月以内にかぎり引き続き加算されます。

◎加算 ※料金表は1割負担の場合です。2割負担者は2倍、3割負担者は3倍となります。

	金額	内容
科学的介護推進体制	40円	利用者ごとに日常生活動作、栄養、口腔機能、認知症の状況等、基本的な情報を厚生労働省に提出しサービス計画の見直し等、通所リハビリテーションの提供に必要な情報を活用している場合。月に1回加算。
サービス提供体制強化(Ⅰ)	支1：88円 支2：176円	介護職員の総数のうち介護福祉士が70%以上、若しくは勤続年数10年以上の介護福祉士が25%以上による専門的なサービスを提供した場合。1月につき加算。
サービス提供体制強化(Ⅱ)	支1：72円 支2：144円	介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上による専門的なサービスを提供した場合。1月につき加算。
サービス提供体制強化(Ⅲ)	支1：24円 支2：48円	介護職員の総数のうち介護福祉士が40%以上、若しくは看護・介護の常勤の職員の勤続年数が7年以上の者が30%以上による専門的なサービスを提供した場合。1月につき加算。
栄養アセスメント	50円	管理栄養士、看護職員、介護職員等の多職種が共同し栄養アセスメントを実施し、利用者・家族に結果説明を行い相談に応じ対応している事。また、利用者の栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理が適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用している場合。1月につき1回加算。
栄養改善	200円	低栄養状態または、そのおそれがある利用者に対し医師、管理栄養士、多職種で栄養ケア計画を作成し必要に応じて居宅を訪問し、栄養改善サービスを行った場合。1ヶ月2回を限度として加算。
口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)	20円	口腔の健康状態及び栄養状態について確認し、介護支援専門員に情報提供している場合。6ヶ月につき1回加算。
口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)	5円	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い介護支援専門職員に情報提供した場合。6ヶ月につき1回加算。
口腔機能向上(Ⅰ)	150円	口腔機能が低下またはそのおそれがある利用者に対し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護師のいずれかがおり、また多職種で口腔機能改善管理指導計画を評価し口腔機能サービスを行った場合。1月に2回を限度として加算。
口腔機能向上(Ⅱ)	160円	口腔機能が低下、そのおそれがある利用者に対し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護師のいずれかがおり、多職種で計画作成し口腔機能サービスを行い、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し情報を活用している場合。原則3月以内1月に2回を限度とし加算。
生活行為向上リハビリテーション実施	562円	生活行為の内容の充実を図るためのリハビリテーション計画を定め実施した場合。利用開始から6ヶ月以内1月につき加算。
若年性認知症利用者受入	240円	若年性認知症の利用者に対し、担当を定めニーズに応じたサービス提供をした場合。1日につき加算。
一体的サービス提供	480円	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施している。栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち、いずれかを、行う日を1月に2回以上もうけている場合に1月に1回加算。

退院時共同指導	600円	病院退院時、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った後、初回の通所リハビリテーションを行った場合に1回加算。
中山間地域等に居住する者へのサービス提供	所定単位数の5%を加算	厚生労働大臣が定める地域(過疎地域等)に居住する利用者に対して通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った場合に算定。
利用定員の超過、又は職員等の欠員減算	所定単位数の70%を算定	利用者の数が基準を超える場合。または、医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の員数が基準に満たない場合の減算。
利用開始した日の属する月から起算し12ヶ月を超えた期間に通所リハビリテーションを行った場合の減算	(支1) 所定単位数から120単位減算  (支2) 所定単位数から240単位減算	指定介護予防通所リハビリテーションの利用開始日の属する月から12月を超えて以下の要件を満たしていない場合。 ①3月に1回以上のリハビリテーション会議を開催し多職種と情報共有しリハビリテーション計画を見直していること。 ②利用者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供にあたって情報等を適切かつ有効にリハビリテーションの実施に活用していること。 上記の用件を満さない場合。所定単位数から1月につき減算。
業務継続計画未実施減算	所定単位数の1%減算	感染症や災害発生した際も、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制構築をする為の業務継続計画、未策定の場合。
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1%減算	虐待防止の為の決められた措置が未実施の場合。

※介護に必要な労働力確保と介護職員の処遇改善の目的で介護職員等処遇改善加算(I)8.6% (II)8.3% (III)6.6% (IV)5.3%のいずれかが総合報酬単位数に加算されます。

## (2) その他の料金 (1日あたり)

	金額	内 容
食費(昼食)	520円	施設で提供する食事を召し上がっていただいた場合にお支払いいただきます。
日用品費	40円	個人で使用するおしごりやティッシュペーパー、タオル、シャンプー等の入浴用品等の日常生活用品および余暇活動や娯楽にかかる費用としてお支払いいただきます。
理容代	2,000円	理容をご利用の場合にお支払いいただきます。
おむつ代	20円～ 125円	おむつのご利用が必要な場合に施設で用意するものをご利用する場合にお支払いいただきます。

## (3) 支払方法

○毎月10日(土日祝祭日の場合は前日)に、前月分の請求書を郵送いたしますので、その月の末日までにお支払い下さい。

○お支払い方法は、銀行振込(手数料は利用者負担)、もしくは当施設の事務窓口に直接ご入金いただけます。ただし、夜間や日曜、年末年始など、事務窓口が開いていない場合のご入金はできませんのでご了承下さい。

## 5. 身体の拘束等

- (1) 当施設は原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等、急やむを得ない場合には施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。尚、この場合には当施設の医師がその様態及び時間、利用者的心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を診療録等に記載することとします。また、施設として身体拘束をなくしていく為の取り組みを積極的に行います。
- (2) 当施設は、身体拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施します。
- ① 身体拘束等の適正化を図るための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行う事が出来るものとする。)を、3ヶ月に1回以上開催するとともにその結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
  - ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
  - ③ 介護職員その他の従業者に対して身体拘束等の適正化のための、研修を定期的に実施します。

## 6. 虐待防止等

- (1) 当施設は、利用者的人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止する為に次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行う事が出来るものとする。)を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っていきます。
  - ② 虐待防止のための指針の整備をします。
  - ③ 職員に対して虐待を防止する為の定期的な研修を実施します。
  - ④ 虐待防止に関する担当者を選任します。

## 7. 褥瘡対策等

当施設は、利用者に対し良質なサービス提供をする取り組みとして褥瘡が発生しない様な適切な介護に努めると共に褥瘡対策指針を定め発生防止の体制を整備します。

## 8. 施設利用にあたっての留意事項

食事等	飲食の持ち込みはご遠慮ください。(特別な事情等がある場合はご相談下さい)
喫煙等	施設内は全館禁煙となっております。
設備・備品	施設内の療養室や設備、器具等は本来の用法に従ってご利用下さい。所持品や備品等の持ち込みは、別途料金がかかる場合がありますので、予めお申し出ください。
金銭・貴重品管理	金銭や貴重品の管理は、個人の責任の下でお願いします。事故防止のため多額の現金の持ち込みはご遠慮下さい。
その他	・けんかや口論等、他人に迷惑となるような行動は禁止とさせていただきます。 ・利用中の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動等はご遠慮下さい。

## 9. 非常災害対策

当施設は災害対策に関する担当者防火管理者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。消防計画、風水害、地震等の災害に対処する為の計画(BCP)を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

災害時の対応	当施設の災害対応マニュアルに沿って対応いたします。
防災設備	スプリンクラー 消火器 消火栓 自動火災報知設備 非常用自家発電機 誘導灯 等
防火訓練	避難訓練 消火訓練 等 年2回以上 訓練実施に当たって地域住民の参加が得られる様、連携に努めます。

## 10. 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護予防通所リハビリテーションの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画「業務継続計画」を策定し、当該業務計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 11. 感染症対策

- (1) 当施設は、施設内で発症が予測される感染症に対し職員が同じ手順で対策が行われる様に感染症対策マニュアルを作成しています。
- (2) 利用者の使用する施設、食器その他の整備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (3) 当施設において感染症及び食中毒の予防及び、まん延の防止のための指針を定め必要な措置を講じ体制を整備します。
  - ① 感染症又は食中毒の予防及び、まん延防止の為の対策を検討する委員会(テレビ電話装置を活用して行うことができるものとする)を、おおむね3月に1回以上開催し職員に周知徹底します。
  - ② 当施設における感染症又は、食中毒の予防及び、まん延の防止の為の指針を整備します。
  - ③ 職員に対し、感染症及び食中毒の予防及び、まん延防止の為の研修並びに訓練を定期的に実施します。
  - ④ 厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

## 12. 要望及び苦情等の相談

当施設には、相談・援助の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。要望や苦情等は支援相談員にお寄せいただければ速やかに、対応いたしますが事務窓口に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

檜の里苦情相談窓口	電話 0194-59-3181 FAX 0194-59-3186 担当者 支援相談員 岩井とし子 対応時間 9:30~17:00 (平日のみ)
-----------	--

久慈市役所 介護支援課 (元気の泉)	所在地 岩手県久慈市旭町8-100-1 電話 0194-61-1112 FAX 0194-61-3178 対応時間 8:30~17:15 (平日のみ)
久慈広域連合	所在地 岩手県久慈市中町1-67 電話 0194-61-3355 FAX 0194-61-3324 対応時間 8:30~17:15 (平日のみ)
岩手県国民健康保険 団体連合会(国保連)	所在地 岩手県盛岡市大沢川原3丁目7-3 電話 019-604-6700 FAX 019-604-6701 対応時間 9:00~17:00 (平日のみ)

## 13. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますのでご請求下さい。